Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

29 544 Arbeidsmarktbeleid

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 616

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 mei 2015

Hierbij informeer ik u, mede namens de Staatssecretaris van VWS en de bewindslieden van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), over de High Level Policy Forum on Mental Health and Work die op 4 maart 2015 door de Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) in Den Haag werd georganiseerd. Dit conform mijn toezegging aan u tijdens het Algemeen Overleg GGZ van 21 januari 2015 en in aansluiting op de brief van 1 december 2014 over psychische klachten en participatie[1].

Onderzoek Mental Health and Work

De OECD heeft in 9 landen (Australië, België, Denemarken, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Verenigd Koninkrijk, Zweden en Zwitserland) diepgaand onderzoek gedaan naar de (arbeids)participatie van mensen met psychische problemen en de aansluiting tussen geestelijke gezondheidszorg, onderwijs en werk. Per land is een rapport uitgebracht en over het rapport over Nederland bent u geïnformeerd met de eerder genoemde brief van 1 december 2014.

Op basis van de 9 landenrapporten heeft de OECD een overkoepelend rapport «Fit mind, fit job» met 60 veelbelovende voorbeelden uitgebracht (bijlage 1[2]). Het uitgangspunt daarbij is dat gezond zijn en je gezond voelen belangrijk zijn om deel te kunnen nemen aan de maatschappij en om te kunnen (blijven) werken. Omgekeerd leidt participatie vaak tot meer welbevinden en een betere gezondheid. De OECD pleit dan ook voor het beter verbinden van de geestelijke gezondheidszorg, (arbeids)participatie en onderwijs. Algemeen beeld dat het overkoepelend rapport laat zien is dat het vraagstuk van de (niet)aansluiting tussen de verschillende sectoren in alle landen speelt. Dit is niet alleen onwenselijk voor de

[1] Kamerstuk 29 544, nr. 576
[2] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-29544-616
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

mensen die het betreft. De kosten van psychische klachten zijn groot (zorgkosten, productieverlies, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid etc). Integratie van sectoren (werk, zorg en onderwijs) kan op verschillende manieren; er is niet één beste manier. Integratie van sectoren gaat echter niet vanzelf. Sectoren moeten worden geprikkeld om beter met elkaar te gaan samenwerken. De aansluiting van sectoren is niet alleen van belang bij kwetsbare groepen maar is in feite voor de hele beroepsbevolking nodig. Het overkoepelende rapport biedt een raamwerk voor beleid waarbij drie vragen centraal staan:

1. Vroege interventie (when to intervene); focus op preventie, vroegsignalering en tijdige actie.
2. Gezamenlijke aanpak (how to intervene); Sectoren werken geïsoleerd van elkaar. Doorbreek de silo aanpak, stel brede(re) doelstelling en werk samen.
3. Dichtbij (who needs to intervene); tijdige hulp kan geboden worden door betrokkenen die dichtbij zijn zoals onderwijzers, huisartsen en direct leidinggevenden.

Impressie High Level Policy Forum 4 maart 2015

De bijeenkomst werd bijgewoond door circa 120 personen afkomstig uit 30 (van de 34) OECD landen. De Staatssecretaris van VWS heeft, mede namens mij, de bijeenkomst geopend en de bijeenkomst werd afgesloten door de Minister van SZW.

De Secretaris Generaal van de OECD heeft tijdens de bijeenkomst aangegeven dat zijn grootste punt van zorg is dat niet tijdig wordt gestart met het aanpakken van de problematiek; hij pleit voor sneller ingrijpen. Voorkom dat kinderen vroegtijdig school verlaten. Ondersteun werkgevers om te gaan met personeel met een zwakkere geestelijke gezondheid. Voorkom gezondheidsgerelateerd baanverlies en verbeter de faciliteiten voor terugkeer naar werk. Tijdens de bijeenkomst stonden twee onderwerpen centraal:

1. Vroegtijdige signalering van werk- en zorgbehoefte
2. Het bereiken van geïntegreerd beleid.

Over beide onderwerpen is uitgebreid gediscussieerd waarbij de deelnemers niet hebben geschroomd hun dilemma's en zorgen met elkaar te delen.

Bij het bespreken van het eerste onderwerp (vroegtijdige signalering van werk- en zorgbehoefte) werden onderling voorbeelden gewisseld van succesvolle en minder succesvolle aanpakken. De ondernomen activiteiten spitsen zich toe op mensen in een uitkeringssituatie en in veel mindere mate op het voorkomen van baanverlies. Ook kwam naar voren dat instanties en werkgevers over het algemeen goed om kunnen gaan met mensen met fysieke beperkingen maar dat stigma een groot stempel drukt op het omgaan met mentale (on)gezondheid. Daarbij werd overigens opgemerkt dat het niet alleen gaat om stigma in de maatschappij (werkvloer, onderwijs) maar dat er ook sprake is van stigma bij de (GGZ)behandelaars.

Het bereiken van geïntegreerd beleid (het tweede onderwerp) blijkt voor alle landen ingewikkeld. Er is sprake van zeer grote verschillen tussen de verschillende sectoren (werk, onderwijs en zorg) die tot nu toe nog in geen enkel land volledig met elkaar geïntegreerd zijn. In alle landen wordt geëxperimenteerd met het verbeteren van de aansluiting tussen sectoren. De verschillende experimenten leren evenwel dat lokaal leiderschap vanuit alle sectoren van belang is voor het welslagen van experimenten. Besteed daarbij aandacht aan het verschillende taalgebruik in de sectoren

en zorg voor goede monitoring van experimenten zodat daadwerkelijk kan worden geleerd.

Het forum bood een unieke gelegenheid voor de deelnemers (ministers, staatssecretarissen en landendelegaties) uit de sectoren Volksgezondheid en Sociale Zaken en Werkgelegenheid om te bespreken hoe zij kunnen komen tot gecoördineerd gezondheids- en werkgelegenheidsbeleid voor werknemers met psychische problemen.

Vervolgactiviteiten OECD

De OECD wil op korte termijn verder gaan met het verspreiden van de goede voorbeelden uit het rapport «Fit mind, fit job». Daarbij hanteert de OECD een tweesporen beleid. Het onder de aandacht brengen/agenderen bij landen die nog niet geïncludeerd waren in het onderzoek en het ondersteunen van landen die betrokken waren in het onderzoek met het zetten van vervolgstappen om te komen tot geïntegreerd beleid. Om dit proces kracht bij te zetten, stelt de OECD voor te komen tot een officiële aanbeveling (Recommendation). Een Recommendation is een juridisch instrument voor OECD landen om te komen tot een gezamenlijke set van beleidsprincipes waar landen zich aan zullen houden. Deze vraag zal de komende periode aan de orde komen in de verschillende comités van de OECD. Vanuit Nederland zal positief op de vraag van de OECD worden gereageerd. De OECD zal op grond van een dergelijke Recommendation de voortgang op het terrein van mentale gezondheid en werk blijven monitoren over een periode van 3 – 5 jaar en bevordert daarmee de uitwisseling tussen de landen.

Toepassing in Nederland

Met de OECD onderschrijven wij het belang van participatie van mensen met een psychische aandoening en van een betere verbinding tussen de sectoren die daarvoor nodig is. Het onderzoek van de OECD heeft veel goede voorbeelden opgeleverd. De goede voorbeelden verdienen structurele opvolging in de praktijk. De adviezen van de OECD worden opgepakt in het project «Bevorderen participatie van mensen met psychische problemen». Dit project is twee jaar geleden op initiatief van de staatssecretarissen van SZW en VWS gestart, in samenwerking met onder meer VNG, VNO-NCW/MKB, UWV, LP GGZ en GGZ NL. Er zijn binnen het project diverse producten ontwikkeld, onder andere:
- Een handreiking voor klantmanagers van gemeenten om mensen met psychische aandoeningen met meer resultaat naar werk toe te leiden.
- Een nascholingsmodule om het handelen van beroepsgroepen meer te richten op de mogelijkheden om aan het werk te komen of te blijven dan op beperkingen (Mensen Met Mogelijkheden).

Tijdens het congres «Mensenwerk» op 9 februari 2015 zijn de inzichten verspreid. Daarmee is de eerste fase van het project afgerond. Het congres was tevens de start van de tweede fase. De werkzaamheden in de 2e fase van het project zijn onder te verdelen in vier, elkaar versterkende, sporen:
- Samenwerking tussen GGZ, Werk en Inkomen en werkgevers bevorderen bij het aan het werk komen en houden van mensen met psychische aandoeningen
- Ontwikkelen en toepassen van best practices en werkzame elementen bij het aan het werk komen en houden van mensen met psychische aandoeningen
- Werken aan een andere houding ten aanzien van de mogelijkheden van mensen met psychische aandoeningen (taboe doorbreken, cultuuromslag)

– Inzetten op een meer activerend en samenhangend stelsel van zorg en werk en inkomen.

De activiteiten sluiten aan bij het advies van de OECD om zorg- en arbeidsmarktsector beter op elkaar aan te laten sluiten. Ook constateert de OECD dat er winst valt te behalen op het gebied van activering van mensen met psychische problemen. Gemeenten, UWV en GGZ moeten daarom worden gestimuleerd om hun dienstverlening aan cliënten met psychische problemen te verbeteren. De ontwikkeling en het gebruik van kennis over effectieve interventies is hierbij cruciaal. In de 2e fase van het project verschuift het accent van de ontwikkeling vanuit het landelijke niveau naar de toepassing en samenwerking in de regionale uitvoeringspraktijk. Daarnaast bleek uit de eerste fase dat er nog aanzienlijke kennislacunes bestaan. Daarom is afgesproken om systematisch nieuwe kennis te ontwikkelen gericht op effectieve interventies om mensen met een psychische aandoening aan het werk te krijgen en te houden. VNG, GGZ-NL, UWV en sociale partners (werkgevers, werknemers) verspreiden de inzichten van werkzame elementen en bewezen effectieve begeleidingsmethodes en stimuleren de samenwerking, bij het aan het werk komen en houden van mensen met psychische aandoeningen. Daartoe vertalen zij de inzichten in wat wel en niet werkt in een praktische handreiking/werkwijzer voor de uitvoering. Deze handreiking wordt beschikbaar gesteld aan de 35 arbeidsmarktregio's/de regionale werkbedrijven en de GGZ-instellingen. De benodigde samenwerking en de effectiviteit van succesvolle re-integratie en duurzame participatie wordt in vier (nog nader te bepalen) regio's nader bekeken.

Deze benadering sluit goed aan bij per 2015 van kracht zijnde hervormingen in het sociale en zorgdomein (Jeugdwet, Participatiewet, Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)). De eerste fase daarvan is afgerond door de bestuurlijke overheveling van taken naar gemeenten en zorgverzekeraars. In de tweede fase staat vernieuwing van de praktijk centraal; hoe geeft men in de praktijk de vernieuwingen daadwerkelijk vorm. Vanuit de departementen zien we daarbij voor ons twee belangrijke taken weggelegd. Enerzijds is dat, vanuit onze systeemverantwoordelijkheid, het volgen van de praktijk om te bepalen of aanpassingen in de stelsels nodig zijn. Anderzijds is onze rol die van aanjager en partner waar verschillende domeinen elkaar raken. Voor de zorg vind ik het belangrijk dat werk en participatie veel nadrukkelijker op het vizier komt bij zorgprofessionals en meer een onderdeel uit gaat maken van het zorgproces. Partijen hebben aangegeven te kampen met onduidelijkheden of gebrek aan financieringsmogelijkheden voor nu al bekende effectieve methoden (zoals bijvoorbeeld Individuele Plaatsing en Steun (IPS) en om samen te werken. In dit kader is door ons bij het Zorginstituut de vraag neergelegd voor een duiding naar de afbakening arbeidsgerelateerde zorg waarin wordt uitgegaan van een gefaseerde aanpak, te beginnen met de GGZ.

De aanbevelingen van de OECD hebben ook betrekking op het beleid in bedrijven op het terrein van psychosociale arbeidsbelasting. In april 2014 startte de Minister van SZW een programma rond psychosociale arbeidsbelasting (PSA) op het werk. Doel daarvan is het bespreekbaar maken van dit onderwerp en het taboe doorbreken opdat werkgevers en werknemers op tijd maatregelen nemen om uitval te voorkomen. Het gaat hierbij om een meerjarige campagne, waarbij jaarlijks naast het onderwerp werkstress een ander thema centraal staat. Dit jaar zijn dat pesten en agressie door derden en in 2016 wordt het thema discriminatie op het werk.

Er is specifieke aandacht voor jongeren met psychische problemen. Hoe eerder wordt gelet op jongeren met psychische aandoeningen of

gedragsproblemen, hoe groter de kans dat ze wel op school kunnen blijven en (dus ook) hoe groter de kans dat ze later kunnen participeren in de samenleving en op de arbeidsmarkt. De meeste psychische aandoeningen of gedragsstoornissen worden in de jeugdperiode ontwikkeld. Het is belangrijk dat alle kinderen en jongeren kunnen participeren in de maatschappij en dat zij niet worden uitgesloten door beperkingen. Het uiteindelijke doel is dat kinderen die zorg krijgen die ze nodig hebben zonder dat er sprake is van over- en/of onderbehandeling en dat duidelijk is wat de effecten van zorg/ondersteuning en medicatie zijn. Hiervoor is een gezamenlijke aanpak van het zorg- en onderwijsveld nodig. In 2015 zal een gezamenlijk plan van aanpak met de zorg- en onderwijspartijen worden gemaakt en zal invulling hieraan worden geven alsmede een eerste implementatie.

Tot slot concludeer ik dat er meerdere activiteiten worden ondernomen om de verschillende domeinen (zorg, onderwijs en werk en inkomen) dichterbij elkaar te brengen. De rapporten van de OECD en de tijdens de bijeenkomst gedeelde ervaringen zijn een aansporing om het ingezette beleid met kracht voort te zetten. De betrokken bewindslieden trekken hierbij gezamenlijk op en blijven de daarbij betrokken partijen hierop aanspreken. Wij zullen u na de zomer informeren over de voortgang van de acties die vanuit het project «Bevordering participatie van mensen met psychische aandoeningen» in gang zijn gezet.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers